

# JORNAL SPRS

— Ano 16 | Dez 2012 / Jan 2103 | N° 67 —



## *A pediatria em alta ?*

FALTA DE PEDIATRAS: DESAFIO E OPORTUNIDADES *pág. 2*

### *Destaques 2012*

SPRS homenageia associados  
de reconhecida atuação

3

### *Eleições Unimed*

Por que é tão importante votar  
nas eleições da Cooperativa ?

8

# . *editorial*

## *Falta de pediatras: desafio e oportunidades*



Patricia M. Lago

A falta de pediatras para atender a demanda de crianças e adolescentes do nosso estado, ou mesmo de nosso país, desperta muitas preocupações nos diversos segmentos de gestão de saúde, pública e privada, com frequência suscitando matérias jornalísticas e produzindo discussões nas diferentes entidades médicas.

A SPRS, naturalmente, monitora o relevante tema, focando os seus efeitos atuais e projetando potenciais problemas futuros decorrentes da insuficiência de cuidados pediátricos aos cidadãos adultos de amanhã.

As explicações são muitas. Alegam alguns que não faltam pediatras, falta sim valorizar os profissionais. Melhorando a remuneração, os postos de trabalho seriam preenchidos nos ambulatórios, consultórios, enfermarias, UTIs pediátricas e neonatais. A tese nos parece simplista e carece de consistência, pois a pressão do mercado tem provocado certa valorização do trabalho pediátrico e ainda assim os espaços seguem em aberto, especialmente em emergências, pronto-atendimentos e UTIs. Em Porto Alegre e na Região Metropolitana, vários serviços fecharam ou sofreram readequações ante a falta de profissionais.

Acreditamos que a matriz do problema reside na formação médica da especialidade. Por muitos anos, foram escassos os acadêmicos interessados em Pediatria, especialidade estigmatizada por “exigir muito e pagar pouco”. Vagas de residência médica não foram preenchidas, em descompasso com ampliação de postos de trabalho nas esferas pública e privada. O interesse por Pediatria entre acadêmicos, felizmente, volta a aumentar, o que pode repercutir nos próximos anos com um maior contingente de pediatras a serviço da sociedade. As Ligas de Pediatria nas diversas faculdades contribuem para alavancar a mobilização de mais estudantes.

O que nos parece crítico é a deformação dos programas de residência médica, que disponibilizam ao mercado muito mais colegas com áreas definidas de atuação do que pediatras ávidos por iniciarem atividade de consultório e pautarem sua trajetória profissional no segmento de “pediatria geral”. Conjugando o reduzido número de novos pediatras com este perfil de atuação com a aposentadoria de antigos colegas que prestaram relevantes serviços à pediatria gaúcha, observa-se uma rede de atendimento premida por demanda, tornando a atividade de consultório atraente a quem pretende investir com empreendedorismo.

A Unimed Porto Alegre oferece números emblemáticos para reflexão:

- o total de cooperados cadastrados na especialidade Pediatria é de 951 até 30/11/2012;
- o número de cooperados com *produção zero* de janeiro a novembro/2012 é de 417, sendo que 17 destes são jubilados;
- ingressaram recentemente 85 novos cooperados. Destes, cinco na especialidade de Pediatria. Verificando a situação destes



Ilson Enk

colegas, observa-se que todos possuem Área Específica de Atuação (dois em Gastro Pediatria, dois em Pneumo Pediatria, um em Cardio/ Ecocardiografia);

- a demanda de consultas em consultórios pediátricos aumenta progressivamente. No primeiro semestre de 2011 houve 114.386 consultas, contra 117.575 consultas no mesmo período de 2012;
- o valor total pago pela Cooperativa excede R\$ 6 milhões por semestre aos pediatras, por consultas médicas, sem incluir atendimentos hospitalares e, importante frisar, sem incluir Procedimentos Padronizados em Pediatria e Atendimento Ambulatorial em Pediatria;
- estes atendimentos diferenciados são responsáveis por um faturamento acima de R\$ 3 milhões no semestre aos pediatras. Observe-se que estas somas derivam de atendimentos de consultórios. Não inclui atendimentos hospitalares de recém-nascidos, nem internações clínicas de crianças.

O tema é instigante e será aprofundado por ocasião do **VI Congresso Gaúcho de Atualização em Pediatria**, promovido pela SPRS entre **12 e 15 de junho de 2013**, no Centro de Convenções da PUCRS, em Porto Alegre. Contamos mais uma vez com a participação maciça da comunidade pediátrica gaúcha e brasileira!

---

**Patricia M. Lago**, Presidenta da SPRS

**Ilson Enk**, Presidente do VI Congresso Gaúcho de Atualização Pediátrica

## EVENTO

*SPRS homenageia pediatras sócios  
que se destacaram no exercício profissional*

# *Pediatras Destaque 2012*



Reconhecendo a importância dos colegas que com sua dedicação abriram os caminhos para a valorização da especialidade, a SPRS realizou a edição 2012 do evento **Pediatras Destaque**, na noite de 11 de dezembro, no auditório da sede, em Porto Alegre, reunindo grande número de associados, diretoria e convidados.

Os vinte e quatro colegas homenageados em 2012 receberam uma placa de distinção e agradecimento pelos excelentes serviços prestados à Pediatria gaúcha e brasileira.

O vice-presidente da SPRS, Marcelo Pavese Porto, enfatizou o orgulho da SPRS em laurear os colegas que se destacaram no exercício profissional: "Triste é a sociedade que não sabe valorizar o seu passado, reverenciar aqueles que os antecederam", salientou.

Entre os 24 homenageados, estava o Dr. João Alípio Cezar Moreira, filho do prof. Raul Moreira, fundador da SPRS, e que saudou a retomada de prestígio que a especialidade vem reconquistando nos últimos anos.

Coube ao pediatra Saul Berdichevski, médico do Hospital da Criança Santo Antônio e também muito conhecido por sua atuação junto à diretoria do Grêmio FBPA, fazer o agradecimento em nome dos colegas homenageados com o Título de Pediatras Destaque 2012.

O 2º vice-presidente da SPRS e coordenador do evento, Erico Faustini, salienta a importância da homenagem: "Certamente o sócio que teve toda a vida dedicada à pediatria e à saúde da criança gaúcha merece o nosso reconhecimento. As novas gerações têm nesses homenageados um espelho para seguir seus próximos anos", apontou.

A noite encerrou com um agradável coquetel de confraternização oferecido pela SPRS, reunindo no auditório da entidade a diretoria, homenageados e convidados.

Os colegas homenageados em 2012 foram:

- Ana Guardiola
- Antônio Carlos Campani
- Arthur Alexandre Pretto

- Florina Souza Pinto
- Gil Nei Medeiros Pinheiro
- Gilberto Gomes
- Iarte Adam
- Ioneide Godi Petroni
- João Alípio Cezar Moreira
- Luis Alberto Piccoli
- Luiz Carlos Gonçalves Rodrigues
- Luiz Henrique Sanchez Queiroz
- Marlene da Silva Mello Dockhorn
- Nestor Santos Daudt
- Nilson Zaffari
- Paulo Affonso Falcão Fontella
- Paulo Antônio Jardim Pires
- Paulo Roberto Maldonado
- Regina Maria de M. Begeres
- Renato Fagondes
- Renato James Nhuch
- Saul Berdichevski
- Valter Arno Ritter
- Vitor Alfredo Stumpf



*Atrás (da esq. p/ dir.): Luis Alberto Piccoli, Renato James Nhuch, João Alípio Cezar Moreira, Paulo Antônio Jardim Pires, Nestor Santos Daudt, Saul Berdichevski e Arthur Alexandre Pretto. Na frente: Paulo Roberto Maldonado, Ana Guardiola, Ioneide Godi Petroni, Marlene da Silva Mello Dockhorn, Renato Fagondes e Florina Souza Pinto*



## *Follow-up: conhecendo melhor o prematuro*

O seguimento dos recém-nascidos prematuros, que aumentaram em grande número com os avanços no atendimento pré-natal, tem se mostrado uma estratégia eficiente para melhorar a atenção em saúde desta população.

Para conhecer melhor o Follow-up de RNs prematuros, fomos ouvir a Pediatra neonatologista **Rita de Cassia Silveira**, professora da FAMED/UFRGS, coordenadora de Educação Permanente da SPRS, e que desde 2003 está à frente do Programa de Seguimento de Prematuros Extremos do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

### **JSPRS: Qual o papel do follow-up no cuidado do RN prematuro?**

**Rita:** O prematuro é extremamente vulnerável mesmo após a alta do hospital. O investimento de milhões em tecnologia e equipamentos para a melhoria do cuidado neonatal tem resultado em mortalidade menor de crianças nascidas com idade gestacionais mais baixas e menor peso de nascimento, ou seja, há uma verdadeira “epidemia” de prematuros nos consultórios, nas emergências e clínicas. O follow-up para acompanhamento sistemático do prematuro é, portanto, uma necessidade nos dias atuais. O termo significa: acompanhar, seguir, cuidar de todas as facetas da prematuridade. É papel do Pediatra coordenar a equipe assistencial em



*Rita de Cassia Silveira coordena o Programa de Seguimento de Prematuros Extremos do HCPA (na foto, com a paciente Anna Julia Jacomelli Sana)*

qualquer nível de necessidade.

### **JSPRS: Como surgiu o follow-up do prematuro e no que ele pode interferir?**

**Rita:** Nos Estados Unidos, os primeiros programas de follow-up remontam ao ano de 1960, com a

avaliação do crescimento e do desenvolvimento de prematuros, surgindo como uma necessidade assistencial de diagnóstico precoce para intervenção o mais cedo possível.

Acredito ser fundamental determinar onde eventos perinatais podem de certa forma definir o perfil da criança, em termos de crescimento e neurodesenvolvimento,

especificamente.

O follow-up tem ainda um caráter de orientação de resultados das práticas assistenciais na Neonatologia, e com isso pode direcionar o melhor cuidado ao recém-nascido. Em outras palavras, conhecendo o que deu bom resultado no follow-up para tratar um caso de hipertensão pulmonar, por exemplo, permite-

nos adequar o tratamento de outros recém-nascidos com o mesmo quadro clínico. Outro exemplo disso foi a prática bastante difundida até dez anos atrás do corticoide pós-natal para tratamento da displasia broncopulmonar. Após os dados de follow-up demonstrarem menor crescimento do perímetro cefálico e atraso no neurodesenvolvimento da criança aos dois anos, o tratamento com corticoide foi restringido a situações especiais, e somente por um curto período.

Aqui no Brasil ainda temos muito que aprender e crescer. Precisamos saber que tipo de prematuro sobrevive à UTI neonatal, qual a melhor assistência à saúde após a alta hospitalar, que tipo de orientação deverá ser ofertada à família e aos cuidadores principais, e, ainda, a inserção desse futuro adulto no contexto mais amplo da sociedade, gerando e promovendo bem estar social.

Não é uma tarefa fácil! Requer muito conhecimento e sensibilidade de nossa parte.

### JSPRS: Como é feito este acompanhamento pelo pediatra?

**Rita:** As consultas envolvem toda a puericultura, e não somente aspectos relativos ao Follow-up, como ocorre nos Estados Unidos,

Reino Unido ou Canadá. Aqui, os recursos precisam ser otimizados, e atender somente aspectos referentes ao follow-up inviabilizaria a fidelidade das famílias. Dessa forma, há duas possibilidades: em nível de instituição hospitalar, com equipe interdisciplinar e multiprofissional trabalhando em conjunto na instituição, e, nessa situação, a criança é atendida em conjunto pela equipe toda.

A outra possibilidade é a realização do follow-up em consultórios médicos, onde o pediatra atua como um consultor de follow-up, avaliando a criança em momentos pré-determinados; já a puericultura e supervisão de saúde são realizadas pelo pediatra da criança normalmente como qualquer outra criança não nascida prematuramente e sem necessidade de follow-up.

Independentemente da situação, é clara a necessidade de orientação sistemática para a família e acompanhamento global para todos os prematuros.

### JSPRS: Onde o pediatra encontra o seguimento do RN já implantado, se quiser buscar orientações?

**Rita:** Nos Estados Unidos, Inglaterra e Canadá há programas de seguimento que recebem visitantes para estágio e realmente servem de “fontes inspiradoras”. No entanto,

é importante conhecer a nossa realidade, buscar os recursos disponíveis e ainda existe uma exigência de certa adaptação cultural do programa de follow-up ao nosso meio.

No Hospital de Clínicas de Porto Alegre, estamos com quase dez anos do início desse acompanhamento formal, com protocolos assistenciais e busca ativa para minimizar perdas de pacientes. Formamos e capacitamos residentes de neonatologia desde então, além de alunos de pós-graduação em nível de mestrado e doutorado.

Iniciei a estruturação e planejamento do nosso Follow-up do HCPA em 2002, e somente prematuros nascidos a partir de novembro de 2003 é que começaram o programa de follow-up institucional. O que quero dizer com isso é que para dar certo é preciso haver uma organização bem instituída previamente.

Em nível de consultório, muitas vezes, dispense-se um tempo maior; uma vez que além da avaliação do paciente e família, deve-se realizar uma consultoria de follow-up que obedeça ao retorno com sugestões e orientações ao pediatra que já realiza o acompanhamento habitual do paciente. ■

## Encontro de Neonatologia discutirá o follow-up de prematuros

Uma bela oportunidade de atualização em *follow-up* do prematuro será o **III Encontro Internacional de Neonatologia e I Simpósio Interdisciplinar de Atenção ao Prematuro**.

O evento inicia com o Simpósio, no dia 7 de março pela manhã, e termina no final da tarde do sábado, dia 9. Será possível uma ampla atualização de temas neonatais e o follow-up ambulatorial. Para tal, o evento contará com a presença de cinco convidados internacionais, com renomado conhecimento na área.



Para abordar neurodesenvolvimento e crescimento global do pretermo, como avaliar e medir o resultado de nossas práticas, a convidada é a Dra. Maureen Hack, pela primeira vez no Brasil. A Dra. Maureen é simplesmente a “primeira dama” do follow-up nos Estados Unidos, tendo iniciado seu trabalho no mesmo serviço que o Dr. Fanaroff (renomado neonatologista) chefiou por muitos anos. Informações sobre o evento e currículo de todos os palestrantes internacionais podem ser encontrados no site:

[www.encontrodeneonologia.com.br](http://www.encontrodeneonologia.com.br).

*A vida profissional do Pediatra o coloca,  
muitas vezes, diante de situações inusitadas...*

## O pediatra e o sino

O cenário é um sábado à noite na antiga Enfermaria 34 da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, berço da Pediatria gaúcha, local da Residência Médica do Departamento de Pediatria da UFRGS, período da transição para o Hospital de Clínicas. Naquela época, a Enfermaria 34 contava com uma UTI e quatro salas de internações, as salas A, D, F e G. O atendimento médico de plantão era feito por dois médicos residentes de Pediatria, um R2 e um R1, e um doutorando. Para a rotina do atendimento de enfermagem das crianças internadas, contávamos com seis ou sete auxiliares ou atendentes de enfermagem distribuídas em duas ou três na UTI, e as demais uma em cada sala. Não tínhamos Enfermeiras para a supervisão do serviço de enfermagem, papel que acabava recaindo sobre o pediatra plantonista.

Após a passagem do plantão da enfermagem das 19 horas, sou procurado pela Mana, veterana auxiliar de enfermagem da Enfermaria 34.

- Doutor Erico, estamos com um problema. A Enfermaria está lotada e três atendentes dessa noite faltaram. Vamos precisar trazer atendentes de outras enfermarias para cobrir as ausências.

- E como podemos fazer isso?
- O senhor vai ter que conversar com a Irmã Supervisora. Só ela pode providenciar estas trocas.
- E onde encontro a Irmã Supervisora?
- Na clausura, doutor.
- Na clausura????!! Como faço para chegar lá?
- Ninguém chega à clausura, Doutor.
- ????!!!!!
- Tem que tocar o sino do pátio da Santa Casa uma vez e ela virá lhe atender.

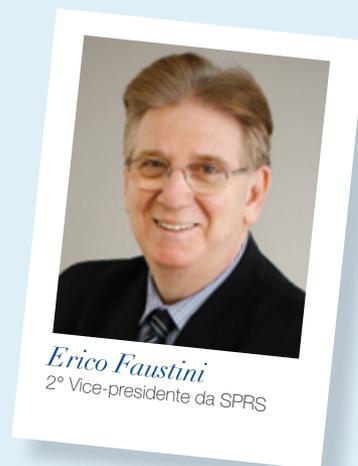
Repetidas vezes, em vão, toco o sino do pátio da Santa Casa.

Penso, quem sabe tocando o sino, duas vezes seguidas, obtenha sucesso. Em vão.

Talvez a Irmã tenha algum problema de audição. Nova tentativa: agora toco três vezes seguidas o sino.

Para minha surpresa, desta vez obtenho resultado. Surgem funcionários de todos os lados em minha direção. Inclusive a Irmã Supervisora.

Ante os olhares espantados de todos e minhas explicações, fico sabendo que o tocar do sino continha um código. Tocar o sino uma vez era



para chamar a Irmã Supervisora, para resolver problemas de Enfermagem. Duas vezes era para o Supervisor Administrativo resolver problemas de sua área. Três vezes significava o anúncio de alguma catástrofe, tipo incêndio, assalto, etc.

Resolvido o problema, realocada novas atendentes à Enfermaria 34, o serviço seguiu sua rotina.

No meio da madrugada, quando revisava a parenteral de uma criança que horas antes havia internado por choque hipovolêmico secundário a gastroenterite – naquela época era comum este tipo de internação – a Mana me confidenciou:

- Doutor Erico, quero lhe parabenizar. Em quase trinta anos de Santa Casa foi a primeira vez que vi alguém tirar a Irmã Supervisora da clausura para resolver um problema da enfermagem!

## Jubileu da mulher na Pediatria

Embora com atraso, início parabenizando a colega Patrícia Lago por sua coragem e determinação em presidir a Sociedade de Pediatria do RS. Na história da entidade, somente em torno de 50 anos atrás uma mulher a presidiu por três vezes consecutivas. Em 1962, ao formar-me médica e decidir ser pediatra, a presidente era a Prof.<sup>a</sup> Catedrática de Puericultura e Pediatria, Maria Clara Mariano da Rocha (1902-1983), da Famed/UFRGS. Decorreram cinco décadas até outra mulher assumir esta liderança! Foi um tempo muito longo! E, vejamos só, naquele período, Pediatria e Obstetrícia eram consideradas especialidades apropriadas para a mulher, tanto pela sociedade civil como pelos colegas médicos. Porém, havia tabus: “*candidatas à escola médica eram mulheres inteligentes e feias que desejavam arranjar marido*”. Nosso hino de calouros dizia: “*medicina papa fina, não é coisa pra menina*”. Outra dificuldade era fazer a residência médica, pois não era adequado mulher dormir em hospital, nos plantões noturnos. Seria “falada”! As mulheres constituíam 7 a 10% dos alunos médicos. As pediatras eram operosas e dedicadas, porém não mostravam interesse por cargos diretivos. Assim, por longo tempo, os presidentes foram se sucedendo por se destacarem na profissão ou no ensino, ou por serem líderes. Nestes 50 anos o mundo mudou muito, e o exercício da Medicina também.

Houve a globalização, a criação da Comunidade Europeia, o advento da computação e da informática, grande apelo ao consumo e à produção de bens. Na Medicina, onde a Pediatria

está inserida, houve incentivo às subespecialidades, pós-graduações e pesquisas, e a tecnologia alcançou avanços inimagináveis, tanto para diagnósticos como para tratamentos. Houve intensas mudanças sociais: na família, nos valores morais, nos comportamentos. O perfil da família mudou, a mulher ganhou espaço no trabalho e, na Medicina, gradativamente, aumentou o percentual feminino em relação ao masculino. Hoje mais de 50% dos alunos são mulheres, e destas muitas escolhem a Pediatria, ocasionando certa *feminização* da especialidade.

Como tudo na vida, há dois lados a ponderar. O lado positivo é o ganho em respeito, valorização e aceitação da presença feminina em todos os setores sociais. A mulher tomou-se tão confiável e competente que se iguala ao sexo oposto. Temos até uma mulher na presidência do país! O lado preocupante é que a Pediatria, lidando mais com consultas do que procedimentos, está desvalorizada, pois rende menos e tem pior remuneração. Estamos lutando para vencer a crise de menor procura de estudantes pela especialidade. Mais mulheres, menor renda? Repete-se a situação dos professores públicos? Desejamos mudar esta situação.

Há paralelos e distâncias entre passado e presente. A professora Maria Clara, mulher erudita, casamento marcado, seu noivo faleceu de modo trágico: não casou, não teve filhos, dedicou-se inteiramente à Medicina. Disputou concurso público para Prof.<sup>a</sup> Titular com a Dr.<sup>a</sup> Estela Budianski, o qual não foi concluído.



Lina Aparecida Zardo

Eu casei durante o curso médico, tive dois filhos, uma neta. Dividi minha vida entre família e profissão, dediquei-me ao ensino e à clínica infantil e adolescente. Fui docente por 41 anos na UFCSPA onde, em 1993, prestei concurso para Prof.<sup>a</sup> Titular de Puericultura, e, por litígio, só assumi em 2000. Criamos, então, o ensino de Pediatria na Comunidade, e é neste local que exerce sua função docente a presidente Patrícia, há quase dois anos, por concurso público da UFCSPA. Foi nossa aluna, fez pós-graduação completa e especializou-se em Cuidados Intensivos, sempre estudiosa e batalhadora. Casou, tem filhos. Há poucos dias perguntei-lhe como sentia-se numa função tão oposta aos seus estudos. Disse-me estar adorando! Fiquei muito contente por ter aberto um caminho no qual ela está dando aulas com prazer.

Desejo à Patrícia uma excelente presidência ao comemorarmos o *Jubileu de Ouro* da mulher na Sociedade de Pediatria do RS, e meu, na especialidade.

## Por que é tão importante votar ?

A participação nas eleições da Cooperativa é decisiva porque ela pode trazer **resultados concretos para a valorização do trabalho dos pediatras.**

Acompanhe nos textos a seguir as atribuições dos Comitês Técnicos de Especialidades e dos Conselhos Fiscal e Administrativo da UNIMED Porto Alegre.



**Lucia Diehl da Silva**

### *Comitês Técnicos de Especialidades*

Os **Comitês Técnicos** constituem colegiados de natureza consultiva da Unimed Porto Alegre.

São formados por médicos cooperados com registro na especialidade, em número mínimo de 3 e máximo de 5 componentes. Um membro é designado pela diretoria executiva da Unimed, os demais são indicados pela sociedade de especialidade, para um mandato de 2 anos. Atualmente integro o colegiado, e os demais representantes da SPRS são Ruy Alencastro, Marcelo Porto e Benjamin Roitman. A primeira reunião do Comitê Técnico de Pediatria foi realizada

em novembro de 2008, já tendo ocorrido 24 encontros desde então.

Os comitês assessoram tecnicamente a Diretoria Executiva e o Conselho de Administração, e elaboram projetos de interesse para a especialidade e para a cooperativa, em caráter de recomendação.

O Comitê Técnico, também conhecido como Câmara Técnica, representa a interface entre as sociedades de especialidades e a Unimed Porto Alegre. Neste fórum ocorrem negociações e tratativas que visam promover o exercício de cada especialidade baseado em preceitos éticos, técnicos, de atualização científica e de harmonia entre os interesses dos cooperados, da empresa e dos usuários da cooperativa. Neste contexto, por conseguinte, são discutidas as questões remuneratórias.

A SPRS compreendeu a importância do Comitê e, desde 2008, assume presença atuante na Unimed Porto Alegre. Os representantes da SPRS, através de repetidas e produtivas negociações, conquistaram expressivos avanços nos honorários dos pediatras, traduzidos pelo Atendimento Ambulatorial de Puericultura, outros Procedimentos Padronizados em Pediatria (PPP), Teste do Olhinho, e hora de espera no trabalho de parto.

Cabe lembrar que o Comitê constitui um celeiro das ideias e recomendações, mas o caminho percorrido para consumir conquistas se viabiliza pela presença de pediatras comprometidos com a SPRS no Conselho de Administração. Havendo uma Diretoria Executiva sensível e receptiva, como a Unimed Porto Alegre apresenta nas últimas gestões de seu Presidente, Vice-Presidente e Superintendente Geral, os avanços são facilitados.

Postulamos novas melhorias na nossa remuneração, que atendem também ao interesse de pediatras, da cooperativa e dos usuários, como consultas de urgência com remuneração diferenciada, ampliação de faixa etária para Atendimento Ambulatorial de Puericultura e outras demandas. Há espaço para melhoras: os bons resultados da Unimed são parcialmente dependentes do desempenho dos pediatras, que participam com parcela mínima dos custos assistenciais, especialmente exames subsidiários e hospitalizações, e representam atrativo de vendas de planos de saúde.

A união e a coesão dos pediatras são decisivas na busca de avanços de valorização! Uma representatividade forte, decidida e lutadora no Conselho de Administração é o caminho da consolidação de nossos pleitos.



**Ilson Enk**

## O Conselho Fiscal

As atribuições primordiais do **Conselho Fiscal** são técnicas, de fiscalização das operações contábeis, financeiras, mercadológicas, tributárias, trabalhistas e contratuais da cooperativa. Visam, em última análise, preservar, em nome dos sócios, a saúde financeira da empresa, zelando pelo seu desempenho e sustentabilidade.

Os conselheiros fiscais são eleitos anualmente pelo conjunto de cooperados. O exercício competente e transparente do cargo exige dos eleitos uma capacitação para as tarefas fiscalizadoras e uma visão global da empresa. Fiz curso no Instituto Brasileiro de Governança Corporativa (IBGC) e participei das três últimas edições da Convenção Nacional da Unimed do Brasil.

Eleito em 2010 pela primeira vez, coordenei o Conselho Fiscal em 2011, e fui Secretário em 2010 e 2012. Tendo recebido o apoio maciço dos pediatras e colegas das mais variadas especialidades, procurei obter um desempenho que honrasse a confiança dos eleitores.

Concluo esta importante etapa na Unimed Porto Alegre convicto de que a atuação do Conselho Fiscal nos últimos exercícios foi eficiente e concorreu para os resultados progressivamente melhores da nossa cooperativa. Orgulhoso da iniciativa de estender atividades fora da sede, tive a oportunidade de conhecer as diversas coordenadorias regionais, avaliando *in loco* o trabalho médico nestas localidades e elaborando relatórios críticos e propositivos.

Tendo iniciado atividades como Coordenador do Comitê Técnico de Pediatria em 2008, indicado pela SPRS, período em que conquistas importantes foram obtidas pelos pediatras, e após atuação no Conselho Fiscal por três anos, creio ter acumulado conhecimentos para seguir uma trajetória que vise transformar os bons resultados da empresa em melhor remuneração aos sócios.



**José Paulo Ferreira**

## O Conselho de Administração

O **Conselho de Administração** da Unimed tem por objetivo traçar os planos estratégicos da Cooperativa.

Formado por 15 médicos cooperados, em dia com suas atribuições, ele é renovado a cada três anos, pela votação direta dos filiados. Dos 15 conselheiros eleitos, 10 vagas podem ser renováveis a cada eleição, e 5 se destinam a novos conselheiros. O cargo de Presidente da Unimed e o de Vice-Presidente são escolhidos entre os 5 cooperados mais votados.

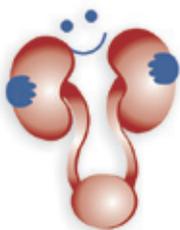
Há 3 anos faço parte do Conselho de Administração. Muito pude ver e aprender. Participei ativamente dos avanços conseguidos pela Pediatria: consulta de Puericultura, Procedimentos Padronizados em Pediatria, horas de trabalho de parto remuneradas para o pediatra. Todas estas conquistas, bandeiras da SBP e da SPRS.

Mas há muito que fazer!

Apenas 2% dos 6 mil cooperados participam das Assembleias, e somente 40 a 45% exercem o direito de voto, escolhendo aqueles que definirão os rumos da Cooperativa. Trata-se de uma representação muito pequena, considerando-se a importância da Unimed para o profissional médico.

Precisamos participar ativamente! Afinal somos os donos da Cooperativa, empresa que melhor remunera os pediatras no estado.

Acredito que a participação maciça dos pediatras nas assembleias e eleições, e a representatividade forte, imponente e decidida da Pediatria no Conselho de Administração vão construir uma cooperativa mais moderna e ágil, com a consequente melhora da remuneração de nosso trabalho e maior valorização da nossa especialidade. ■



## Urologia Pediátrica Cirurgia da Hipospádia

**DR. DÉCIO STREIT**  
CREMERS 8326

Centro Clínico da PUCRS - Av. Ipiranga, 6690 - conj. 601 - Porto Alegre - RS  
Fones: (51) 3339.4652 • 3336.2942 • 3339.1211

## TURISMO



# Romênia

Castelo Peles

### Por que a Romênia?

Tive que responder a essa pergunta tantas vezes, que já tinha as respostas na ponta da língua. Afinal, gastar dez preciosos dias de férias se aventurando por um obscuro país do Leste Europeu parece coisa de quem tem um parafuso a menos. Ou será que não?

### Derrubando preconceitos

Nada melhor do que conhecer bem uma coisa para derrubar preconceitos sobre ela. Dizem por aí que a Romênia é um país pobre, exportador de criminosos para o lado mais “civilizado” da Europa. Cá entre nós, pobreza todo país tem, inclusive a chiquérrima Paris. Quem nunca ficou com medo de ser assaltado numa estação de RER (o metrô metropolitano da Cidade Luz) que atire a primeira pedra.

A Romênia, claro, também tem lá sua zona rural cheia de gente muito humilde. Perdi a conta de quantas senhorinhas vestidas de roupinha típica eu vi arregaçando as mangas na lida do campo. Mas, acreditem, nós aqui no Brasil estamos ainda MUITO piores do que eles. Muito.



Festival Folclórico Hora la Prislop

### E as atrações turísticas?

Cidades marcadas pela arquitetura comunista, zona costeira estreita, frio de lascas no inverno e calor escaldante no verão. Acreditem em mim, estes são defeitos que se tornam irrelevantes logo depois de ver algumas imagenzinhas sobre o país.

A capital, *Bucareste*, tem zonas cinzentas e alguns prédios de extremo mal gosto. Mas sua vida noturna animada e seu centro histórico em processo fervilhante de revitalização chamam muito mais a atenção, assim como as diversas áreas verdes.

### A Transilvânia

Mas é na Transilvânia que o país revela sua face mais autêntica. O triângulo formado pelas cidades medievais de *Sibiu*, *Sighisoara* e *Brasov* mereceu meu respeito.



*Arco do Triunfo de Bucareste*

Divertidíssimo visitar o castelo de Bran e ver as barracquinhas vendendo lembrancinhas com motivos vampirescos. O castelo Poenari, comprovadamente construído e habitado por Vlad, deu um pouco mais de trabalho, pois exigiu a escalada de mais de mil degraus penhasco acima.

### **Paisagens naturais deslumbrantes**

Mas nem só de turismo histórico vive a Romênia. Cortada pelos Montes Cárpatos, o que não falta por lá são opções de turismo de aventura e estações de esqui. *Sinaia*, nas região das montanhas Bucegi, é um dos mais bem conceituados resorts de neve longe dos Alpes. No verão, permite que se visite formações rochosas únicas num bucólico passeio de teleférico. As montanhas Fagaras, cortadas por uma das estradas mais incríveis do mundo, oferecem também várias opções de trilhas, visita a cachoeiras, hospedagem na beira de lagos cristalinos e até mesmo um Hotel de Gelo para o inverno. No norte do país, em *Maramures*, dá para fazer um bucólico passeio de maria-fumaça por bosques intocados. Já no delta do Danúbio, no leste, os gringos piram com o avistamento de aves selvagens.

### **E não acabou!**

Povoados rurais, festivais de danças típicas, mosteiros com afrescos com 500 anos de idade... A Romênia é um destino turístico muito promissor, cada vez mais aberto para o exigente turista ocidental. Os preços das coisas é tão barato, que comemos e dormimos com total mordomia, pagando menos da metade do que se pagaria pelo mesmo serviço aqui no Brasil. Ainda não é um bom destino para compras e talvez decepcione os mais baladeiros (se bem que ouvi dizer que Constança, no litoral, é um espetáculo!). Quem sabe não



*Passeio de trem*



*Mosteiros Pintados de Bucovina, patrimônio da humanidade*



*Lagos e montanhas*

O comunismo aqui não conseguiu derrubar grandiosas fortalezas, igrejas e castelos, alguns de pé desde o século XIII.

Quem gosta de turismo histórico vai se esbaldar. Há várias construções tombadas como patrimônio cultural da humanidade pela UNESCO.

Como exemplos imperdíveis, temos o castelo Peles, um dos mais lindos do mundo, a Piata Mica de *Sibiu* e o centro histórico de *Sighisoara*.

E, claro, tem o Drácula. Inevitável falar do país sem citar o romance do irlandês Bram Stocker, que se baseou em um príncipe da história romena para criar um dos personagens mais famosos do mundo. Enquanto visitamos castelos pelo país, vimos várias referências a Vlad Tepes, o Impalador, que conseguiu manter a terra livre da ocupação Otomana, graças a sua crueldade.



*Castelo de Bran*

há mais alguém tão louco quanto eu disposto a dar uma chance à Romênia em suas próximas férias?

**Gleiber Oliveira Rodrigues**

Intensivista Pediátrico

<http://andarilhosdomundo.com.br/>

# MÚSICA



*Cristiane Traiber,  
Porto Alegre*

"A música faz bem para a alma e para o coração!" Não sei quem escreveu essa frase, mas tem toda razão! A música faz a gente viajar no tempo e voltar a momentos especiais, lembrar de pessoas amadas, amigos, dos tempos da infância... Para mim a música é sagrada, é linda, tem vida própria, tem cheiro e tem cor. Muitas pessoas que conheci, algumas delas apenas por um dia, deixaram de presente uma música que compartilham comigo. Abençoada diversidade cultural, que me permite descobrir em cada cidade sons diferentes, e assim nunca me canso de escutar novas e velhas melodias. Se me perguntar o que é música boa? Música boa é aquela que a gente gosta! Aquela música parceira que parece entender nosso humor e simplesmente acompanha, ou então aquela que não nos deixa desanimar e faz a gente ficar alegre mesmo com vontade de chorar. Tenho uma lista enorme de músicas que considero boas, então divido algumas com vocês, muitas são pra lá de conhecidas, outras nem tanto... *The rain song* - Led Zeppelin, *Cais* - Milton Nascimento, *The gates of Istanbul* - Loreena McKenniti, *Flower duet (LAKME)* - Clement Delibes, *Volver a los 17* - Violeta Parra, *Entre dos aguas* - Paco de Lucía, *Fya* - Dezarie, *Astronauta lírico* - Vitor Ramil, *Libertango* - Piazzolla, *The very thought of you* - Billie Holiday,

*Nalgum lugar* - Zeca Baleiro, *O mar e tu* - Dulce Pontes e Andrea Bocelli, *Through my sails* - Neil Young, *Little wing* - Jimi Hendrix, *Sueño con México* - Pat Metheny, *Ahmedo* - Aynur Dogan, *Vita nostra* - Ennio Morricone, *Como la cigarra* - Mercedes Sosa, *Gymnopédie N° 1* - Erik Satie, *Faltando um pedaço* - Djavan, *Oração ao tempo* - Caetano, *Now and always* - David Gray, *Seu olhar* - Ceumar/ Arnaldo Antunes, e *My favorite things* - Jonh Coutrane.

*Rock'n'roll all nite  
and party everyday*



*Marcelo Pavese Porto e o filho  
João Gabriel, Porto Alegre*

Quando as luzes apagaram e se ouviu o anúncio clássico: "You wanted the best, you got the best! The hardest band in the world: KISS!", os telões mostraram a banda indo em direção ao palco e logo se ouviram os acordes iniciais inconfundíveis de *Detroit Rock City*, a emoção tomou conta de mais de dez mil pessoas presentes no Gigantinho. Cai o enorme pano que cobria a frente do palco e surge o Kiss, com Gene Simmons, Paul Stanley, Tommy Thayer e Eric Singer, descendo em uma plataforma para delírio total do público.

Já era a segunda vez que eu assistia ao show em POA, mas dessa vez a emoção foi muito maior. Não só por estar bem mais perto do palco, por assistir a um

show bem melhor que o primeiro que eu vi, mas, principalmente, por estar acompanhado pelo meu filho, João Gabriel, estreando com gala em shows de rock aos 13 anos de idade, vibrando com a banda que sempre fez, de uma forma muito marcante, parte da minha vida.

Os sessentões do Kiss, com 40 anos de estrada, fizeram um show vibrante, com toda a pirotecnicia que sempre caracterizou suas apresentações e com uma verdadeira avalanche de hits e algumas pitadas de músicas do álbum novo, *Monster*, que comprovaram o retorno do Kiss aos seus melhores momentos nos anos 70. O final de *Hotter than Hell* levou a plateia à loucura com uma das performances clássicas do Kiss, que é o momento em que Gene Simmons cospe fogo. Também não faltou o momento em que ele faz um solo com o seu baixo em forma de machado, em *God of Thunder*, e "baba" sangue para delírio total dos fãs.

O Kiss toca *Long Way Down*, do novo álbum e se despede do palco para logo retornar para um bis apoteótico! Larga com *Lick it Up*, hard rock da gema e lembrada como o carro chefe do álbum em que o Kiss apareceu pela primeira vez sem maquiagem, seguida por *I Was Made for Lovin' You* e o hino *Rock'n'Roll all Nite and Party Everyday*, com direito a Paul Stanley quebrando a guitarra e uma chuva de papel picado que encerrou o show de forma espetacular, com o nome da banda piscando em um enorme letreiro que mudava de cor no fundo do palco. Era o fim do show da "minha" banda, que me proporcionou viver a emoção indescritível de compartilhar esse momento único com o meu filho, coisa que nenhum de nós vai esquecer e que "lavou a nossa alma", como só a música é capaz de fazer.

O Kiss mostrou que está na sua melhor forma, que a idade não tira o prazer de se tocar e ouvir um bom rock and roll e ainda brindou a plateia com um telão de LED que acendeu depois de saírem de cena, estampando: "Brazil Kiss Loves You!!", fecho de ouro para uma noite maravilhosa.

# Golfe,

## *o meu esporte preferido*

*Conhecedora de várias modalidades esportivas, a Dra. Themis da Silveira encontrou no golfe um atrativo diferenciado: “o grande desafio é superar os próprios limites”.*

A origem do golfe é muito antiga, ocorrida provavelmente na Escócia, por volta de 1.400. E foi também em Edimburgo, no século XVIII, onde foram definidas as regras do jogo que se mantêm até hoje. Mas nem todas as regras devem ser obedecidas. Lá onde está o “templo do golfe” – o clube Saint Andrews – ainda hoje não são admitidos jogadores do gênero feminino! No mundo inteiro o golfe está em crescente popularidade. No Brasil ainda é visto com certa relutância, embora haja cerca de 15 mil praticantes e 62 campos oficiais. Antigamente os clubes eram restritos aos sócios. Hoje, em alguns as pessoas podem jogar sem estarem associadas, pagando uma taxa (*green fee*). Recentemente, o Comitê Olímpico Internacional anunciou o retorno do golfe aos Jogos Olímpicos, o que acontecerá no Rio de Janeiro, em 2016. Essa medida deverá desencadear uma “nova era” para o esporte no Brasil. Como curiosidade, o Rio Grande do Sul foi um dos primeiros a valorizar esse esporte, e em Santana do Livramento foi inaugurado o mais antigo clube de golfe do Brasil.



*Themis Reverbel da Silveira*

Quando meu médico sugeriu, há uns poucos anos, que eu deveria cuidar mais e melhor de mim e dedicar algumas horas da semana para atividade física, fiquei preocupada. O que fazer? Caminhar, correr, nadar, pedalar, jogar tênis e/ou squash, frequentar academias, sessões de pilates, yoga? Talvez hipismo. Eu já havia tentado todos. Até que, almoçando com amigos no Porto Alegre Country Club (PACC), num domingo de sol, olhando o belo gramado, me decidi pelo golfe. Por muitas e variadas razões. O cenário é sedutor: ar livre, muito verde, grama bem tratada, árvores de todos os tipos, nativas e ornamentais, pequenos lagos estrategicamente localizados, canteiros com flores coloridas e sempre passarinhos, muitos passarinhos. Sem poluição sonora. Além disso, há, no golfe, uma particularidade interessante: não existe, na verdade, um “adversário”.

O resultado do jogo depende apenas da atuação do jogador que deverá tentar, sempre, baixar sua pontuação (*handicap*). O grande desafio, portanto, é superar os próprios limites.

Uma das muitas vantagens é que pode ser jogado por uma pessoa, isoladamente, ou em grupo de dois a quatro jogadores. Não é um esporte que exija força física, crianças e velhos podem jogar. Caminhar pelo campo de 18 buracos, com uma bolsa cheia de tacos e dar dezenas de tacadas queima cerca de 800 a 1.000 calorias por partida. Mesmo que a bolsa seja carregada pelo “caddy”, andar no campo (de 4 a 5 quilômetros), convenhamos, já é significativo e ajuda a reduzir o colesterol. As vantagens relacionadas à saúde são muitas. Nos Estados Unidos, por exemplo, há um programa muito interessante para orientar as crianças no golfe, e que contribui para um melhor desempenho escolar. Vale a pena conferir no site <http://www.thefirsttee.org>. No mundo todo e no Brasil as escolinhas dos clubes, para crianças acima de 6 anos, ganham cada vez mais adeptos.

Além de tudo isso, confesso, quando decidi me iniciar (aos 69 anos) no esporte, pensei que não seria muito difícil. Afinal, bater com um taco e contar as vezes necessárias para uma bolinha entrar num buraco não deveria ser muito complicado. Ilusão completa, é uma atividade complexa que requer concentração, disciplina, flexibilidade e persistência.

Os mais de 50 médicos que jogam no PACC não me deixam mentir...

# RECEITA MÉDICA

## Quiche à Provençal

Nesta edição temos a receita de *Quiche à Provençal*, enviada pela colega **Renata Rostirola Guedes**.

A Provence, ou Provença, é uma região do sudeste da França, banhada pelo mar Mediterrâneo. Sua cozinha é leve, simples e saborosa, tudo a ver com o clima do verão.

Então, que tal experimentar esta deliciosa receita enviada pela colega Renata?

### Massa integral

#### Ingredientes:

- 1 xícara de farinha de trigo integral
- ¼ xícara farinha de linhaça
- 1 colher (sopa) gergelim
- 2 colheres (sopa) água
- 1 colher chá de sal
- 1 ovo
- ½ xícara de manteiga gelada

Misturar todos os ingredientes, amassar e fazer uma bola com a massa, cobrir com papel filme e deixar na geladeira por 15 minutos (enquanto prepara o recheio).

### Recheio

#### Ingredientes:

- 300 g de nata
- 6 ovos
- sal, pimenta branca, noz-moscada a gosto.

Fazer um creme com esses ingredientes e reservar.

- 6 tomates pelados sem sementes picados
- 1 colher (sopa) de azeitonas verdes picadas
- 2 dentes de alho picados
- 1 colher (sopa) salsa picada
- 200 g queijo mussarela picado
- 1 colher (sopa rasa) de ervas de Provence

Misturar o restante dos ingredientes e reservar.

#### Preparo:

- 1) Tire a massa da geladeira, abra e coloque-a no fundo de uma forma redonda (para quiche), de bordas baixas. Com as pontas dos dedos, vá apertando a massa até cobrir todo o fundo e as laterais.
- 2) Coloque a mistura do recheio sobre a massa.

- 3) Cubra a mistura com o creme.
- 4) Polvilhar com queijo parmesão.
- 5) Leve ao forno médio, pré-aquecido, por aproximadamente 50 minutos, ou até que fique dourada.

*Bom apetite!*



*Renata Rostirola Guedes*

➔ Envie suas dicas e sugestões para esta coluna: [sprs@sprs.com.br](mailto:sprs@sprs.com.br)



- Audiometria e imitanciometria
- Protetização acústica
- BERA - P300 - MMN
- Avaliação e terapia do processamento auditivo
- Teste da orelhinha - OEA

### Nossa clínica cresceu!

Estamos atendendo crianças com transtornos de audição, fala, linguagem e aprendizagem.

Rua Quintino Bocaiúva, 683 conj. 201/301 – Moinhos de Vento – Porto Alegre – RS – CEP 90440 - 051 Fones: (51)3330.6275 e (51)3332.2428

# AGENDA

07 a 09/03

## III Encontro Internacional de Neonatologia

Anfiteatro do HCPA - Porto Alegre - RS

Informações: [www.fundacaomedicars.org.br](http://www.fundacaomedicars.org.br)

16/03/2013 (sábado)

## Curso Suporte Básico de Vida (BLS)

Porto Alegre, Sede da SPRS

Informações: SPRS (51) 3328.4062 / 3328.6337

E-mail: [secretaria@sprs.com.br](mailto:secretaria@sprs.com.br)

Abril a novembro de 2013

## VII Curso de Atualização em Neonatologia do Hospital São Lucas da PUCRS

Informações: (51) 3315.4188 – E-mail: [utineo@pucrs.br](mailto:utineo@pucrs.br)

[www.hospitalsaolucas.pucrs.br/curso.NEO/](http://www.hospitalsaolucas.pucrs.br/curso.NEO/)



22 a 24/08/2013

## Congresso Sul-Rio-Grandense de Especialidades Pediátricas

Bento Gonçalves - RS

### Informações:

SPRS (51) 3328.4062 / 3328.6337

E-mail: [secretaria@sprs.com.br](mailto:secretaria@sprs.com.br)

12 a 14/09/2013

## XIX Jornada Sul-Rio-Grandense de Neonatologia e III Encontro Sul-Rio-Grandense de Enfermagem Neonatal

Santa Maria - RS

Informações:

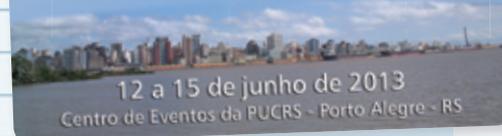
SPRS (51) 3328.4062 / 3328.6337

E-mail: [secretaria@sprs.com.br](mailto:secretaria@sprs.com.br)



## VI Congresso Gaúcho de Atualização em Pediatria

IV Simpósio Sul-Americano de Pediatria



12 a 15 de junho de 2013

Centro de Eventos da PUCRS - Porto Alegre - RS

### Informações:

SPRS (51) 3328.4062 / 3328.6337

[www.sprs.com.br](http://www.sprs.com.br)

E-mail: [secretaria@sprs.com.br](mailto:secretaria@sprs.com.br)



# SPRS

## Sociedade de Pediatria do RS

Av. Carlos Gomes, 328 - sala 305

Fone/Fax: (51) 3328.4062 – 90480-000 – Porto Alegre – RS

Site: [www.sprs.com.br](http://www.sprs.com.br) – E-mail: [sprs@sprs.com.br](mailto:sprs@sprs.com.br)

JORNAL SPRS

Diretoria de Comunicação:

Lúcia Diehl da Silva e Eduardo Montagner Dias

Produção: arte&composição

Comercialização: Marta Eliza Hackbarth - [sprs@sprs.com.br](mailto:sprs@sprs.com.br)

Fones: (51) 3328.4062 / 3328.6337

# ORTOPED

ORTOPEDIA E NEURO-ORTOPEDIA PEDIÁTRICA

Clinica e Cirurgia

Ossos - Músculos - Articulações

Crianças e Adolescentes

## Dr. Sizinio Kanan Hebert

CREMERS 6848

- UNIMED: Rua Tobias da Silva, 99 / 301 – Fone: (51) 3222.9899
- Particular: Centro Clínico Moinhos de Vento  
Rua Ramiro Barcelos, 910 - sala 703  
Fone: (51) 3331.8899 [www.siziniohebert.com](http://www.siziniohebert.com)